№ 39-41 WARSZAWA, STYCZEŃ-MARZEC 1929 ROK V

LEKARZ KASY CHORYCH

WYCHODZI RAZ NA MIESIĄC

Redakcja i Administracja: Warszawa Filtrowa 63 Tel. 164-50.
Prenumerata kwartalnie 6 zł., rocznie 24 zł.
Dla lekarzy rocznie 12 zł., półrocznie 7 zł.
(dla organizacji lekarskich — 24 zł. rocznie, 12 zł. półrocznie)
Prenumerata tylko wprost przez Administrację.
Konto czekowe **P. K. O. 11.800.**

Wszelkie zamówienia prenumeraty wykonywa się po uprzedniem opłaceniu należności



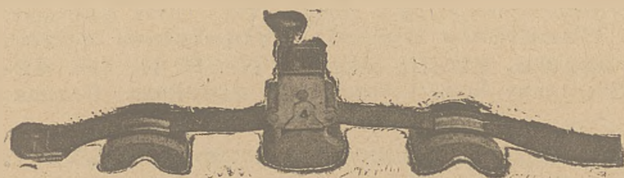
T-wo Przemysłowo- Handlowe A. S.

Jeneralna Reprezentacja

inż. J. Łaszkiewicz

Warszawa, ul. Poznańska Nr. 36 m. 16

tel. 418-37



Epokowy polski wynalazek Dr. Adama Singera „Haemostator A.S." do natychmiastowego tamowania krwi, jak również może być używany przy zastrzykach dożylnych, Zazastosowany przez Armję Polską jest niezbędny dla p p. lekarzy, szpitali, klinik, kas chorych policji państwowej, straży ogniowych, kolei, fabryk i t. d.

Nagrodzony medalem bronzowym M. S Wojsk.

YATREN-CASEIN

dla zwalczania gośćca

Wieloletnie doświadczenia dowiodły, że leczenie drażniące gośćcowych cierpień stawów i mięśni za pomocą Yatren-Casein stanowi najpewniejszy — :-: sposób leczenia :-: —

ZALETY SZCZEGÓLNE:

Łagodny odczyn ogniskowy	Brak odczynów ogólnych
Spotęgowane działanie	Łatwe dawkowanie
Stały skład :-: :-: :-: :-:	Zapewniona jałowość

W SPRZEDAŻY

YATREN—CASEIN słaby i mocny.

Pudełka	oryginalne	zaw.	6	amp. po	1	ccm.
„	„	„	6	„ „	5	„
„	„	„	25	„ „	1	„
Flakony	„	„	à 25 ccm-			

Behringwerke Marburg-Lahn

Literaturę i próby na żądanie WP. Doktorów wysyłają bezpłatnie:
Przedstawicielstwo na b. Kongresówkę i kresy wschodnie:

Dom Handlowy Inżynier Stanisław Pozowski
Warszawa, Emilji Plater Nr. 9|11, tel. 49-72

na Małopolskę, Górny Śląsk i Poznańskie: **Aptekarz Drancz i S-ka**
Bielsko, Wojew. Śląskie.

PHYTINA

Ciba

Rezerwowa substancja dla rozwoju roślin przez samą naturę dobrana dla odżywiania fosforem i dla zapobiegania chorobom oraz przyczynowego ich leczenia u człowieka

Zupełnie nieszkodliwy pierwiastek fosforowy, w stanie naturalnym wydzielony z nasion. Zawiera około 22 % fosforu (50 % bezwodnika kwasu fosforowego = $P^2 0^5$) pod postacią zupełnie przyswajalnego organicznego związku.

Potężnie pobudza apetyt, powoduje nabieranie na wadze i siłach
Utrzymuje sprawność umysłową i fizyczną
Przyczynia się do rozwoju i wzrostu
Zapobiega i przyczynowo leczy Krzywicę i t. d.
ZASIĘGNĄĆ PORADY LEKARZA.

zaleca

PABJANICKIE TOW. AKC. PRZEMYSŁU CHEMICZNEGO
PABJANICE, województwo Łódzkie

№ 39-41 WARSZAWA - Styczeń marzec 1929 ROK V

LEKARZ KASY CHORYCH

Redakcja „Lekarza Kasy Chorych" zawiadamia, że w roku bieżącym „Lekarz Kasy Chorych" nie może ściśle określić terminów ukazywania się zeszytów w druku. Gdyby ilość numerów była mniejsza niż lat poprzednich, nadwyżka otrzymanej przedpłaty zwrócona będzie prenumeratorom lub zaliczona na poczet prenumeraty przyszłorocznej.

———o———

Salus aegroti summa lex esto!

„Lekarz Kasy Chorych" dąży do tego, by lekarze nie wpadli w stan letargiczny w walce o posłannictwo lekarskie, by nie pozwolili się przycisnąć do muru i nie przypatrywali się spokojnie obniżeniu etyki śród stanu lekarskiego. Żądania nasze co do Kas Chorych — to dążenie do pokonania w nich bolszewizmu drogą zmiany sfer kierowniczych.

Niewolnikiem jest ten, kto nie umie lub nie ma sił walczyć, jest ten, u którego jeśli i wybuchają, to jednak zbyt łatwo gasną impulsy do protestu, do obrony czynnej.

I. Zamiast obecnego systemu ubezpieczeń społecznych-przymusowe kasy oszczędności.

Socjaliści okrzykują za antyspołecznika, za wroga ludu, każdego, kto nie uważa za najodpowiedniejszą przyjętej obecnie formy ubezpieczeń społecznych, formy, przy której składki, czerpiące swe źródło w pracy robotnika, zostają „zsocjalizowane". Nie wolno nawet przypuszczać, że może istnieć inna, bardziej odpowiednia postać tej pomocy. Rozumiemy bardzo dobrze, dlaczego socjaliści są tak gorącymi stron-

nikami obecnego systemu ubezpieczeń społecznych. Jest to bowiem pierwszy krok do socjalizacji państwa. Drugim krokiem ma być u nas socjalizacja budownictwa, jak słusznie o tem pisał Kurjer Warszawski. Potem pójdzie socjalizacja innych zawodów i innych gałęzi przemysłu. A zatem: Hannibal ante portas! A zatem: caveant cives!

Pytanie, jakie postawić należy, brzmi: czy obecny system ubezpieczeń społecznych jest jedynym możliwym systemem, czy też można całą rzecz urządzić inaczej i lepiej?

Nie będziemy tu mówili o wszystkich stronach ujemnych istniejącej obecnie postaci pomocy społecznej na wypadek choroby, bezrobocia i t. d., zatrzymamy się tymczasem na jednej.

Przeciętny dochód roczny w warszawskiej kasie chorych wynosi od jednego ubezpieczonego około 240 zł. (45 miljonów zł. od 190 tysięcy ubezpieczonych)! Robotnik wpłaca tak gromną dla budżetu jego sumę przez kilkadziesiąt lat (łącznie ze składką, wpłacaną przez przedsiębiorcę, co stanowi właściwie też część płacy robotnika), aby wreszcie, oprócz pomocy w razie choroby, która mogła i nie być, ze złożonego przez się kapitału nic nie mieć; cały włożony i z takim mozołem składany kapitał — przepadł. Ubezpieczenia społeczne pochłonęły w Niemczech w r. 1928 — 5 miljardów marek t. j. 5-ciokrotny budżet roczny całego Państwa Polskiego (przy tylko dwa razy większej od Polski ludności), czyli 300 marek (około 700 złotych) od każdego ubezpieczonego! Żaden z ubezpieczonych nie może wobec tego oprzeć się wrażeniu, że rzuca pieniądze do beczki bez dna. Nie dziw więc, że i spadkobiercy jego żartują sobie z tego sposobu oszczędzania.

Samo przez się narzuca się więc pytanie: czyż nie może i nie powinien złożony w ten sposób kapitał być zwrócony ubezpieczonemu choć w części, po osiągnięciu przezeń wieku emerytalnego?

W niedawno wydanej broszurze niemieckiej (Irrwege der deutschen Sozialpolitik und der Weg zur sozialen Freiheit. Berlin 1928), Gustaw Hartz (przedtem już A. Müller „Ersatz für die Sozialversicherung" w Nationalwirtschaft 1928 zesz. 6), wychodząc z założenia antimarxistowskiego, t. j. dążenia, ażeby każdy był kapitalistą i przeciwstawiając się idei socjalistycznej — proletaryzacji — domaga się zrobienia kapitalisty z każdego pracownika. Obliczył on, że robotnik zarabiający 6 marek dziennie, wydaje rocznie na ubezpieczenia 262 marki, co po 40 latach pracy (od 20 do 60 roku życia) uczyniłoby 33.230 marek (wraz ze składką przedsiębiorcy przy procentach składanych); robotnik zaś zarabiający np. w kopalniach około 60 marek tygodniowo wpłaca rocznie na wszystkie ubezpieczenia (od choroby, bezrobocia i inwalidztwa) około 850 marek, co przy 40 latach pracy czyni 108 tysięcy marek. W ten sposób każdy ubezpieczony mając lat 60 byłby ka-

pitalistą, żyjącym z procentu od swego kapitału. A po śmierci kapitał przechodziłby na spadkobierców. A wszak doliczyć tu należy także składki żon, rodziców i dzieci ubezpieczonych, przez co uzbierany kapitał byłby jeszcze większy. System obecny ubezpieczeń społecznych prowadzi do proletaryzacji robotnika i do socjalizacji jego oszczędności! Przeciwieństwa społeczne powstały na skutek braku posiadania kapitału, tylko więc doprowadzenie do posiadania go przez każdego robotnika może tym przeciwieństwom zapobiec.

Hartz proponuje więc, by zostały zniesione kasy chorych i by natomiast wpłacano przymusowo składki na wszelkie ubezpieczenia do kas oszczędności, w ten sam sposób, jak obecnie do kas chorych, kas inwalidzkich i t. d. W razie stwierdzenia przez lekarza choroby, należność zostaje wypłacona bezpośrednio lekarzowi lub szpitalowi i aptece, przy poświadczeniu bezrobocia samemu członkowi. Po dojściu do 60 lat lub zaistnieniu inwalidztwa otrzymywałby każdy członek cały pozostały na koncie jego zaoszczędzony kapitał, gdy tymczasem obecnie renta inwalidzka w Niemczech wynosi rocznie tylko 350 marek, co stanowi procent od kapitału tylko 7.200 marek, sam zaś kapitał po śmierci członka idzie obecnie do kasy ogólnej. Pewien nieznaczny odsetek składek przeznacza się na t. zw. kasę wyrównawczą czyli zapasową dla tych, których własny zaoszczędzony kapitał nie wystarcza na pokrycie ich potrzeb. Dane statystyczne niemieckich kas chorych wykazują przeciętnie 5% niezdolnych do pracy, co czyni na 300 dni roboczych w roku — 15 dni chorobowych. Każdy z ubezpieczonych pozostaje przeciętnie w ciągu roku 2 tygodnie bez zajęcia. W tych warunkach nawet niecała połowa zaoszczędzonego kapitału wystarcza zupełnie dla każdego z ubezpieczonych. Środków na choroby społeczne, szczególnie gruźlicę i choroby weneryczne, dostarczałoby, tak jak być powinno, państwo.

Cokolwiek by sądzono o tym nowym projekcie, przyznać należy, że stanowi on przełom w dziejach ubezpieczeń społecznych. Jest to nowy i o wiele lepszy od dotychczasowych sposób rozwiązania całego systemu tych ubezpieczeń. Naturalnie gazety, wydawane przez socjalistyczne związki kas chorych, rzuciły się z wściekłością na tę broszurę, mówiąc, że to jest szaleństwo i nonsens.

Cel idei Hartza jest jasny. Idea jego — to posiadanie własne dla każdej rodziny robotniczej zamiast państwowej jałmużny, to współudział w plonie gospodarki kapitalistycznej, to oddalenie się od kapitalistycznego socjalizmu obecnych państw i powrót do prawdziwie wolnego, prawdziwie społecznego i prawdziwie demokratycznego państwa.

Bo istotnie rewolucją społeczną jest wprowadzenie nowego uregulowania stosunku między kapitałem i pracą, możliwe jedynie tylko z tą chwilą, gdy robotnik stanie się posiadaczem kapitału. Miejsce hasła obecnego socjalistów: „tu kapitał — tam praca" zajmie nowe hasło: „praca równa kapitałowi" lub „kapitał równy pracy". Tą drogą masy robotnicze uwolnią się z pod jarzma niewolniczego kapitału. Oszczędność jest pogodzeniem kapitału z pracą.

Prawdziwa służba dla zdrowia narodu — to nie jest kontynuowanie dotychczasowej nieszczęsnej polityki socjalnej, lecz zburzenie i zamiana przez lepsze socjalne zapobieganie. Wzrost tężyzny narodu jest do pomyślenia i możliwy tylko, gdy porzucimy te drogi błędne zasadniczo i ostatecznie.

Nie zapominajmy nadto, że ubezpieczenia społeczne wprowadziły ferment pomiędzy jedną częścią ludności — lekarzami a kasami chorych, ferment, prowadzący do ciągłych walk, ferment niezdrowy i szkodliwy nietylko dla tych dwóch stron, lecz dla całego narodu. Z chwilą wprowadzenia tego nowego systemu, ferment ten, polegający na tem, że lekarz kasy chorych musiał, w istniejących warunkach, odnosić się do chorego ubezpieczonego z pewną nieufnością, (a ubezpieczony do lekarza), zniknie, a stosunek wzajemny lekarza i chorego wróci do stanu normalnego, będzie wyrazem wzajemnego zaufania, ustaną nadużycia ze strony ubezpieczonych co do żądania w razach, gdy nie zachodzi tego potrzeba, pomocy lekarskiej, co szczególnie często bywa w czasach bezrobocia.

Błąd ubezpieczeń społecznych polega na tem, że dążono do pomocy potrzebującym, lecz nie starano się usunąć przyczyny nędzy. Broszura Hartza daje nam zadawalniającą odpowiedź na pytanie, czy ochrona dostarczona przez ubezpieczenia społeczne nie da się osiągnąć lepiej na innej drodze. Cała rzecz sprowadza się do zagadnienia: czy podstawą tej ochrony ma być własność prywatna, czy kapitalizm państwowy?

Jeśli się jest stronnikiem tego drugiego poglądu, należy iść dalej dotychczasową drogą; lecz położenie społeczne stanu robotniczego w Rosji Sowieckiej — to ostrzeżenie dla nas, to menetekel. Im bardziej gospodarka kapitalistyczna zdąża ku kapitalizmowi państwowemu, im więcej obywateli zostaje wywłaszczonych drogą polityki podatkowej, gospodarczej i społecznej lub nie może dojść do własnego posiadania, tem gorzej się dzieje. Jeżeli zaś jest się stronnikiem pierwszego z tych poglądów, należy pójść drogą, wskazaną przez Hartza. Walka się toczy nie o sprawę: „czy ubezpieczenia społeczne, czy przymusowa kasa oszczędności", lecz o to: „czy bolszewizm i zniszczenie kultury, czy też

własność prywatna dla każdej rodziny robotniczej", własność, która ją właśnie nierozerwalnie złączyć może z państwem i z całym narodem.

W chwili rozpatrywania w sejmie naszym noweli o ustawie o ubezpieczeniach społecznych, ten projekt Hartza jest bardzo na czasie. Na tych zasadach oparty wniosek wniesiony został w tych dniach do Sejmu Pruskiego przez partję gospodarczą. Również i nasz Sejm powinien się zająć projektem Hartza. Jest to najlepsza nowela o ubezpieczeniu społecznem, o całe piętro wyżej stojąca od projektu wniesionego do Sejmu, bo sięga ona głębiej w istotę sprawy i oparta jest na szerszych, dalekich od wszelkiej demagogji horyzontach.

II. Zatarg K. Ch. Zachodniej Polski z lekarzami

O zatargu wynikłym między Kasami Ch. a Zw. lek. Zach. Polski wiedzą czytelnicy nasi z gazet codziennych. Istotną treścią walki, jaka tam się toczy, jest sprawa utrzymania istniejącego dotychczas w Zachodniej Polsce wolnego wyboru lekarzy, który Kasy Ch. chcą znieść i zaprowadzić nigdzie, oprócz Polski, nieistniejący a bardzo kosztowny t. zw. ambulatoryjny system Kas. W Kasach Zach. Polski niema, gratias Dei, zwartej masy kresowców, którzy, pod pozorem „dobra społecznego", są stronnikami systemu ambulatoryjnego K. Ch., bo to daje im pewny dochód, którego przy w. w. l. mogliby nie mieć. Tam więc lekarze prędzej dać sobie mogą radę, nie mając z tyłu na nich napadających targowiczan. W dn. 9 stycznia naradzano się w ministerstwie z przedstawicielami Okr. Urz. Ubezp., Okr. Zw. K. Ch. i K. Ch. w Poznaniu. Pisma socjalistyczne korzystają z okazji by oplwywać lekarzy stekiem znanych insynuacji i kalumnij.

Życzymy kolegom z Zachodniej Polski wytrzymałości w chwilach opresji w walce z Kasami Chorych, a jesteśmy przekonani, że wysuwane przez nich słuszne, bo przyjęte we wszystkich państwach europejskich, żądania, będą uwieńczone pełnym zadośćuczynieniem. Tylko ślepy lub udający niewidomego może przeczyć temu, że Kasy Ch., przy obecnym ich systemie, prowadzą do bolszewizmu. Zaprowadzenie ambulatoryjnego systemu — to wszak numerus clausus Kas Chorych! System ten, oprócz tego, że sam przez się jest droższy, wzmaga u całego szeregu ubezpieczonych wydatki na leczenie jeszcze i przez to, że wolą oni zrzec się leczenia w ambulatorjach kasowych i raczej szukają porady u lekarzy prywatnych, ponosząc w ten sposób podwójne wydatki.

Gdyby wszyscy lekarze połączeni byli w jednym związku zawodowym, wtedy Kasy Chorych musiałyby zgodzić się na wszystkie słusznie przez lekarzy wystawiane żądania.

Koledzy, czyż tak trudno to zrozumieć?

= „Ochrona Społeczna" w Nr. 2 drukuje aż 6 artykułów o zatargu Kas w Zach. Polsce ze Związkiem lekarzy. Że artykuły te pisane są z jednostronnego a znanego dosyta punktu widzenia partyjno - politycznego Kas Chorych — to nikogo nie zdziwi. Nie będziemy więc przytaczali ich treści. Zwrócimy tylko uwagę na trzy momenty. Pierwszy — to znany wszystkim fakt, iż ci sami socjaliści, co domagają się przyjmowania na posady tylko tych członków swych, których zakwalifikuje ich związek zawodowy, pełni są oburzenia, gdy tego żąda dla siebie związek zawodowy lekarzy. Drugi — to niezgodne z istotnym stanem rzeczy twierdzenie (str. 27), że żadnej z Kas Ch. nie przyszłoby na myśl szukania jakiejkolwiek organizacji okręgowej czy centralnej do zawierania umowy. Wydrukowaliśmy w swoim czasie w jednym z NN naszego pisma cyrkularz Okręgowego Urzędu Kas Chorych, żądający aby żadna z Kas nie zawierała umowy z lekarzami bez porozumienia się z Okr. Urzędem, że umowy te muszą mieć mniej więcej jednakowe brzmienie. Trzeci moment wreszcie, to ciągłe powoływanie się na nieszczęsny artykuł prof. Jonschera z Poznania, jak gdyby głos jednego lekarza, niezgodny zresztą zupełnie z opinją prawie całego świata lekarskiego nie tylko w Polsce, lecz w całej Europie, mógł być miarodajny. O artykule tym w swoim czasie pisaliśmy w „Nowinach Sp. Lek."

= Wielkopolskie Izby: rolnicza, przem. - handlowa i rzemieślnicza, wielkop. tow. rolnicze, Związek fabryk, Związek pracodawców, Zw. Tow. rzemieślniczych i przemysłowych i Związek banków w Poznaniu oświadczyły się przeciwko wprowadzeniu systemu ambulatoryjnego.

= Na walnem zebraniu Zw. lek. P. P. prof. Karwowski zakomunikował, że ze strony pewnych władz czynione były kroki, by wojewoda poznański, w razie stanu bezkontraktowego lekarzy, zmusił wszystkich wogóle lekarzy do przyjmowania chorych kasowych za opłatą 75 gr. od wizyty. Ponieważ to sprzeczne jest z istniejącem w Polsce prawem, krok ten się nie udał. P. wojewoda zupełnie lojalnie zwrócił się do miarodajnej w tej sprawie Izby Lekarskiej, która rzecz tę wyjaśniła.

= W Grudziądzu, na prośbę K. Ch., wydelegowano lekarzy wojskowych do pełnienia czynności lekarskich w K. Ch. Dowód to najlepszy, że K. Ch. już uległy w walce z lekarzami, skoro wzywają pomocy wojskowej.

= Niemiecka gazeta zawodowa lekarska „Aerztl. Mitteilungen" omawia obszernie w Nr. 3 zatarg lekarzy K. Ch. w Zachodniej Polsce, stając zupełnie po stronie lekarzy.

= Nazwiska lekarzy - łamistrajków, którzy przyjęli posady w K. Ch. Zachodniej Polski: Bielewicz, Dłużniewicz, Dobrowolski, Fink, Geller, Gintyłło, Iwanow, Jarzębowski Zygmunt, Kertz, Kowandy, Kowalski Teofil, Lebensart z Sambora, Lewiński, Piotr Mayer, Podwyszyński ze Lwowa, Polesiuk, Raczek, Schild, Steinowa, Sajkowska, Tomaszewski Stanisław, Tyczkowski z Zakopanego, Wilkoński Antoni.



NADESŁANE.

Dnia 10 ub. m. odbyło się w Poznaniu przy udziale 30 członków doroczne zebranie Rady Izby Lekarskiej Poznańsko - Pomorskiej.

Na posiedzeniu tem dokonano wyboru Zarządu na trzyletnią kadencję w skład którego weszli pp. prof. Gantkowski z Poznania jako naczelnik, dr. Krysiewicz z Poznania i senator dr. Steinborn z Torunia jako zastępcy naczelnika, dr. Wieleński z Poznania jako pisarz, dr. Matuszewski z Poznania jako skarbnik, dr. dr. Dymiński, Jagielski i Rabski z Poznania oraz Dubiski z Ostrowa jako członkowie Zarządu.

Między innemi zajmowała się Rada Izby Lekarskiej P. P. sprawą obecnego zatargu między Związkiem Lekarzy Z. P. a Kasami Chorych na terenie Izby Lekarskiej P. P.

Po wysłuchaniu referatu o genezie zatargu i obecnej jego fazie, Rada Izby Lekarskiej P. P. powzięła następującą uchwałę:

Rada Izby Lekarskiej P. P. uważa, że podstawę racjonalnego lecznictwa stanowi wolny wybór lekarza przy systemie gabinetowym. Zmiana tego systemu na system ambulatoryjny musiałaby w naszych warunkach z natury rzeczy ograniczyć wolny wybór lekarza i wpłynąć ujemnie na poziom lecznictwa przez zmechanizowanie pracy lekarskiej i przez usunięcie szlachetnej konkurencji między lekarzami jako nieodzownego warunku postępu nauki lekarskiej.

Ubezpieczeni w Kasach Chorych winni pozatem mieć możność korzystania ze wszystkich zakładów leczniczych i pobierania lekarstw ze wszystkich aptek. Rozwój lecznictwa winien iść w kierunku budowania szpitali i sanatorjów, których brak daje się we znaki ubezpieczonym w Kasach Chorych obu województw.

Wobec tego, że postulaty Związku Lekarzy Z. P. mają przedewszystkiem na oku dobro ubezpieczonych, Rada Izby Lekarskiej P. P. uważa stanowisko Związku Lekarzy Z. P. w obecnym zatargu za słuszne i zwraca się z apelem do miarodajnych czynników, by dążyły do zlikwidowania zatargu tego w interesie dobra publicznego w jaknajkrótszym czasie.

Rada Izby Lekarskiej P. P. potępia postępowanie tych nielicznych jednostek z pośród lekarzy, którzy w obecnym zatargu dla korzyści materjalnych podcinają byt swych kolegów i uchybiają tem samem etyce lekarskiej, która była, jest i być musi podstawą życia lekarskiego ku dobru zdrowia publicznego oraz ładu i porządku w lecznictwie.



OSTRZEŻENIE.

Przestrzegamy ponownie Kolegów, by nie przyjmowali żadnych posad lekarskich w kasach chorych na terenie województw poznańskiego i pomorskiego bez

uprzedniego porozumienia się ze Związkiem Lekarzy Zachodniej Polski w Poznaniu ul Wrocławska 5.

Z dniem bowiem 1 stycznia b. r. powstał na wyżej wymienionym terenie stan bezkontraktowy między lekarzami a kasami chorych z powodu niedojścia do skutku nowej umowy z Okręgowym Związkiem Kas Chorych.

Koledzy! Walczymy zarówno o podniesienie lecznictwa kasowego w interesie ubezpieczonych jak i o niezależność i godność stanu lekarskiego.

W imię tych haseł WZYWAMY KOLEGÓW DO BEZWZGLĘDNEJ SOLIDARNOŚCI KOLEŻEŃSKIEJ.

Związek Lekarzy Zachodniej Polski.

III. Z Kasy Chorych m. Warszawy.

Przyglądaliśmy się z uwagą pracy dr. jur. Giebartowskiego, od samego początku objęcia przezeń stanowiska Komisarza K. Ch. m. Warszawy. Informacje z czasów działalności jego w łódzkiej K. Ch. co do znajomości jego spraw kasowych, jakie na doszły, brzmiały pochlebnie, mniej pochlebne były informacje co do stosunku jego do stanu lekarskiego t. j. o roli, w jakiejby go chciał widzieć w Kasach. Co do osobistych stosunków z lekarzami żadne narzekania nas nie doszły. Kiedy w czasie przewrotu majowego, w rozmowie z jednym z przedstawicieli wyższej władzy kasowej, poruszyliśmy, po raz nie wiem który, sprawę rozwiązania Zarządu Kasy Ch. m. Warszawy, (był to czas, kiedy nie wiadomo było, kto zostanie kierownikiem ministerstwa Pracy i Op. Społ. i wskutek tego sprawa rozwiązania Zarządu Kasy mogła, przy pewnej konstelacji, stać się aktualną) odpowiedziano nam: rozwiązać — to łatwo powiedzieć, ale gdzie znaleźć odpowiedniego komisarza? Podaliśmy wtedy dwa nazwiska: jednego z lekarzy, a wrazie, gdyby nie chciano lekarza — p. Giebartowskiego, dla władz Kasowych, jako „swój człowiek", odpowiedniego.

Walka o rozwiązanie Zarządu doprowadziła dopiero w kilka miesęcy potem do rozwiązania Kasy i mianowania Komisarza w osobie p. Giebartowskiego.

Gdyśmy, w ciągu pierwszych sześciu miesięcy komisarjatu p. Giebartowskiego, zwracali uwagę osób bliżej w sprawy Kasowe wtajemniczonych, że jakoś nie widzimy, by coś się reorganizowało w Kasie, odpowiadano nam: Komisarz tymczasem obserwuje tylko; jest mianowany komisarzem tylko czasowo aż do wyborów, które mają wkrótce nastąpić, nie chce on przed czasem wskazywać innym drogę do ulepszeń, pokaże co umie dopiero wtedy, gdyby został mianowany komisarzem na czas dłuższy. Nas nie zadowoliła ta odpowiedź. Wszak w ciągu 6 mie-

sięcy można było dużo przeinaczyć w Kasie Chorych na lepsze. W międzyczasie naznaczono wprawdzie wybory do Rady Kasy i wybrano Zarząd, lecz wtajemniczeni mówili już przedtem, że wybory będą tylko pozorne, że jeden ze znanych posłów socjalistycznych zabiegał o to, by wybory odbyły się choćby pro forma, bo był on związany obietnicą względem swojej grupy politycznej. Tak też się stało. Wybory się odbyły, lecz zostały unieważnione.

Z chwilą anulowania wyborów, p. komisarz istotnie wziął się do usuwania pewnych defektów Kasy: zwolnił wszystkich dyrektorów Kasy i dowiódł, jak już kiedyś zaznaczyliśmy, że do rządzenia Kasą zupełnie wystarcza jeden dyrektor i nie potrzeba do tego dwudziestu darmozjadów i pasożytów. Usunął lekarza naczelnego dr. Grodeckiego, jego pomocnika, dr. Torchalskiego, o którego czynach świergotały wróble na każdym dachu każdej ulicy Warszawy, wszędzie tam, gdzie mieszkali lekarze, którzy się chcieli dostać na stanowiska do Kasy Chorych m. W., i dr. Lipszyca, referenta od czy do spraw dentystyki.

Są to rzeczy, za które nietylko lekarze Kasowi, lecz cały stan lekarski polski powinien być p. Giebartowskiemu wdzięczny. Z chwilą bowiem usunięcia tej trójcy ustały momentalnie sprawy natury czysto osobistej śród lekarzy kasowych, które tak grasowały za czasów dr. Grodeckiego, Torchalskiego i Lipszyca, osobiste zatargi tych panów z lekarzami i dentystami, ustało delatorstwo ze strony pewnych lekarzy, chcących się przypodobać p. naczelnemu lekarzowi, mające na celu bądź otrzymanie zyskowniejszego stanowiska w Kasie, bądź przynajmniej uniknięcie utraty pewnej liczby godzin przyjęć. Za czasów dyktatury p. Grodeckiego, dr. Zamecki otrzymał 5-cio godzinne zajęcie zamiast 2-u godzinnego i powoływany był często do zastępowania pomocnika p. Grodeckiego, swego kuzyna dr. Torchalskiego. Dr. Władysław Karwacki został naczelnym lekarzem jednego z ambulatorjów, dr. Rakowski, dr. Obniski i dr. Mergiel byli w faworach, p. Bukraba zastępował prawie stale to tego, to innego naczelnego lekarza dzielnicy i t. d.

Teraz to wszystko ustało. Nagrody nie czekają pochlebców i zauszników, a kara nie grozi nikomu, coby zeznawał prawdę na sądzie państwowym przeciw p. Grodeckiemu. Nie będą już lekarze, ze strachu przed utratą stanowiska w Kasie, składali fałszywe zeznania w sądzie państwowym w celu obielenia dr. Grodeckiego. To usunięcie przez p. Giebartowskiego naczelników działu lekarskiego, jest, ze względu na skutki tego kroku dla stanu lekarskiego, ze względu na zachowanie godności śród świata lekarskiego, okolicznością, za którą stan lekarski powinien być wdzięczny p. komisarzowi. To co powinni byli zrobić sami

lekarze, to zrobił za nich p. komisarz. Byle tylko nowy naczelny lekarz, jaki ma być mianowany, nie poszedł w ślady swego poprzednika.

Natomiast nie nabraliśmy przekonania, by p. komisarz wykazał więcej przychylne stanowisko 1) **w ocenie stanu lekarskiego.** Mówiono nam, że p. komisarz już dawno porzucił szeregi socjaldemokracji, jak wiadomo, wrogo usposobionej względem stanu lekarskiego, jako w przeważającej części swej nie należącego do obozu lewicowego. Ale oczywiście pewne reminiscencje pozostały. Lekarzy uważa się w dalszym ciągu jako dodatek nieco uciążliwy dla Kas i żałuje się bardzo, że nie wypada się bez nich obejść. Z punktu widzenia pewnych sfer kierowniczych jest to rzecz godna nawet pochwały. Lecz nie ze strony stanu lekarskiego, ze względu zaś na lecznictwo jest to wprost contradictio in adjecto. W przeciwnym razie najlepiej by było mianować „zastępców lekarzy" w osobie urzędników laików, którzyby, według pewnego szematu, wydawali lekarstwa na pewne choroby. Niestety ta uproszczona metoda lecznictwa nie da się przeprowadzić. Nie urzędnicy, lecz lekarze są i będą główną osobą w Kasach.

Powołał p. komisarz grono lekarzy ze swego punktu widzenia dobranych, którzy nigdy nic wspólnego z życiem Kas Chorych nie mieli i zatem byli nieskończenie mało w tej sprawie uświadomieni — znali ją chyba tylko z wieców partyjnych. Była więc to tylko pseudo - rada. Miała ona wypracować regulamin dla mającej być powołaną 2) **rady lekarskiej K. Ch.** Takie solenne obietnice zwołania rady lekarskiej mieliśmy już za czasów ś. p. dr. Pawłowicza i za czasów p. Grodeckiego.

Nie usunął p. Giebartowski 3) **protekcji** w przyjmowaniu lekarzy. Dowodem—angażowanie lekarzy młodych, mających o wiele niższe kwalifikacje od nieprzyjętych, a nawet przyjmowanie takich lekarzy, którzy nie mają żadnego stażu. Czy p. Szpikowski, obecnie pełniący czynności lekarza naczelnego K. Ch., uważa to za odpowiednie? Czy chodzi o to tylko, by pomoc była tania (3 zł. za wizytę w mieszkaniu chorego) czy o to, by była należyta? P. Giebartowski już zwrócił na to uwagę dr. Szpikowskiemu i zalecił mu wstrzymać przyjmowanie lekarzy bez stażu. Czy nie obowiązkiem p. Szpikowskiego jest sprawdzić, czy wszyscy **lekarze kasowi posiadają dyplomy lekarskie?**

Jeden z lekarzy K. Ch. m. W. kilka lat pracował jako lekarz w Kasie, nie mając dyplomu i dopiero niedawno złożył egzamin na Uniwersytecie Warszawskim. A że jest zdolny, dowodem, że zdołał w tak młodym wieku otrzymać stanowisko lekarza kolejowego, na które inni, bardziej wykwalifikowani lekarze latami czekają. Ciekawą jest rzeczą, gdzie otrzymał on świadectwo maturalne. Są zresztą i inne dziwolągi w

dziale leczniczym kolei państwowych. Dr. Jerzy Rogoziński, który przed 3 laty, zawdzięczając protekcji, objął po usuniętym koledze stanowisko lekarza - konsultanta w Warszawskiej Dyrekcji Kolejowej, został przeniesiony na takież stanowisko do Dyrekcji Radomskiej. O ile nam wiadomo dr. Rogoziński mieszka i praktykuje w Warszawie. W jaki przeto sposób, mieszkając stale tutaj, może urzędować w Radomiu i udzielać tam porad funkcjonarjuszom kolejowym? Jeszcze inny lekarz, który praktykował w K. Ch. nie mając dyplomu, został zdemaskowany i usunięty z Kasy Ch. i pęta się gdzieś u szoferów i tam wspólnie z jednym z lekarzy, należących dawniej do składu wydziału lekarskiego w K. Ch., wydaje świadectwa na prawo jazdy. Wiemy i o trzecim lekarzu, który przy wstąpieniu do Kasy nie posiadał dyplomu.

Są inne jeszcze niedomagania 4) **Wpływy partyjne** w warszawskiej Kasie są w dalszym ciągu jeszcze bardzo duże, wraz z tem i **rozrzutność** nielada. Ażeby coś wskórać, trzeba tylko należeć do pewnej partji politycznej. Dowodem: przyjęcie z powrotem, na żądanie posła Jaworowskiego, zwolnionych ze stanowiska, za mało wydatną pracę, pp. Białasa i Ławkowicza. Dowodem dalej: synekura p. Turowicza w Kasie Chorych, który otrzymuje stosunkowo bardzo wysokie wynagrodzenie i któremu daje się zajęcie, aby „miał cośkolwiek do roboty". P. Turowicz tak się w swoim czasie rzucał na lekarzy za to, że żądają jakoby nadmiernego wynagrodzenia i że żaden robociarz nie zarabia tyle co lekarz. A ile p. Turowicz pobiera miesięcznie?

A więc daje się dziennikarzowi pewnego pisma politycznego, który jeździł w sprawach swego dziennika i przez cały czas spełniał swe czynności zawodowe, nadsyłając korespondencje do swego pisma, który żadnemi dowodami choroby się nie wylegitymował, pełny zasiłek kasowy, za czas jego pobytu zagranicą — nie z własnej kieszeni, lecz z funduszów Kasy t. j. z kieszeni ubezpieczonych. Mówiono nam i o drugim dziennikarzu, któremu w podobny sposób udało się otrzymać zasiłek; tego drugiego faktu jeszcześmy nie sprawdzili.

W Kasie w dalszym ciągu pracuje wódz **bojówki P. P. S. Fr. R.** i cały szereg członków bojówki. P. Giebartowski, choć jest temu stanowi rzeczy przeciwny, ustępuje tu — przed siłą.

Rozrzutność Kasy sięga jeszcze dalej. P. Grodeckiemu, b. nacz. lekarzowi, wypłaciła Kasa za zerwanie umowy odszkodowanie za pozostałe do ukończenia trwania umowy miesiące. W umowie jednak powiedziane było, że odszkodowanie to miało nastąpić tylko w razie nieudzielenia p. Grodeckiemu innego stanowiska w Kasie. Tymczasem Kasa Chorych wypłaciła p. Grodeckiemu odszkodowanie i mianowała go na nowe

stanowisko, lecz nie zażądała zwrotu wypłaconej sumy. W ten sposób **p. Grodecki zbogacił się kosztem Kasy, czyli kosztem społeczeństwa o nowe 12 — 15.000 zł.** i naturalnie, jak dotychczas, nie myśli o ich zwrocie Kasie. Był już i za poprzedniego zarządu wypadek, że wskutek zatargu dr. Grodeckiego z jednym z lekarzy, Kasa straciła, jak dotychczas, 15.000 zł. (ile jeszcze straci — rozstrzygnie sąd państwowy), p. Grodecki nie uważał za potrzebne i tę sumę Kasie zwrócić. Tak się marnuje grosz publiczny. P. Giebartowski, który miał zaprowadzić w Kasie oszczędności, w ten sposób przeczy sam sobie. W dodatku p. komisarz mianował dr. Grodeckiego lekarzem w dziale, co do którego komisja lekarska go wcale nie zakwalifikowała, a więc pomimo komisji kwalifikacyjnej. Tu znowu protekcja odegrała rolę. P. Grodecki tak zabiegał o nową posadę w Kasie, naturalnie tylko ze względu na dobro chorych Kasowych, bynajmniej nie dla swego businessu. Ale kto nie ma odpowiedniej protekcji, nie wiele wskóra, choćby żądania jego były jaknajsłuszniejsze.

Jak się marnuje pieniądze kasowe, jak umiejętnie dezorganizuje „organizatorstwo", niech służą za przykład dwa wypadki z własnej praktyki redaktora „L. K. Ch." Wezwano go do dorosłego mężczyzny chorego na gardło. Chory ten opowiedział, że przysłano mu z Kasy najprzód lekarza nie specjalistę, który nie znając się na chorobach gardła, polecił przysłać z Kasy specjalistę. Zjawiła się na drugi dzień skierowana przez Kasę kobieta - lekarz i ze zdziwieniem zapytała chorego: „to pan nie dziecko? bo mnie mówiono, że chodzi o dziecko. W takim razie trzeba panu przysłać specjalistę." Następnego dnia zjawił się „specjalista", który zalecił płukanie i przepisał proszki przeciw zapaleniu gardła. Nie czując ulgi, chory posłał po lekarza prywatnego, t. j. dr. H. Rozpoznał on wrzód okołomigdałowy, który przeciął, poczem chory naturalnie wkrótce wyzdrowiał.

A więc co najmniej 2 lekarzy było zbytecznych, których Kasa musiała opłacić. Chorzy narażeni są na udrękę i opłacać muszą podwójnie za leczenie, podczas gdy dawniej płacili tylko lekarzowi prywatnemu. Oto dobrodziejstwa Kasy Chorych.

Drugi przykład: u lekarza K. Ch., mieszkającego w jednym domu z redaktorem „Lek. K. Ch.", służąca jego dostała ostrego napadu furji, w czasie nieobecności lekarza tego i jego żony i rzucała się z nożem na dwoje drobnych dzieci i bonę. Do pogotowia Kasy Chorych ledwo można się było dodzwonić, a po dodzwonieniu się rozmowa była nader utrudniona z tego powodu, że w jednym pokoju są dwa telefony, wskutek czego nie można było się wzajemnie zrozumieć. Na żądanie dr. H. przysłania natychmiast karetki Pogotowia, odpowiedziano, że obie karetki są za-

jęte (jedna jest zepsuta wogóle) i że karetka z lekarzem przyjedzie jutro! (Dwie karetki pogotowia na 450.000 uprawnionych)! Zawezwania pogotowia prywatnego odmówiono, jako że pogotowie Kasy nie ma do tego prawa na skutek rozporządzenia zarządu Kasy. Dopiero na bardzo energiczny protest nasz zjawił się przy telefonie jeden z lekarzy i obiecał przysłać pomoc. Jaka to była pomoc—niech osądzi czytelnik. Przyjechał lekarz chorób wewnętrznych bez karetki, który naturalnie nic nie mógł poradzić i zażądał przysłania innego lekarza, specjalisty, z karetką, co też po upływie 2-ch godzin nastąpiło. A więc tu znowu niepotrzebny wydatek ze strony Kasy Chorych i niebezpieczeństwo dla otoczenia. Jeżeli dodamy, że telefonował do Kasy lekarz, że zgóry określił o jaką pomoc chodzi i że nawet udzielenie pomocy w 4 godziny po zawezwaniu nastąpiło na skutek liczenia się z rozgłoszeniem zajścia, to coby dopiero było, gdyby nie lekarz zwrócił się do Kasy. A później czyni się zarzuty lekarzom, że to oni powodują nadmierne wydatki Kasy, podczas, gdy jak widzimy błąd tkwi w złej organizacji. Jest to zupełna dezorganizacja, lecz nie organizacja — pozostałość z czasów p. Grodeckiego — 5) **pomocy w nagłych wypadkach Kasy Chorych m. Warszawy.** Pod załatwieniem nagłego wypadku Kasa oczywiście rozumie przeciąg czasu choćby 24 godzin. No, ale Kasa Chorych twierdzi, że działa sprawnie. Podobno Okręgowy Związek K. Ch. przeprowadził, na żądanie p. Giebartowskiego, bardzo szczegółową rewizję w instytucji Pogotowia Kasy Chorych, lecz nic nie słychać, aby cośkolwiek usprawniono. Jak nam mówił p. komisarz Giebartowski, zamówiono 2 nowe karetki i telefony miano rozmieścić w 2-ch oddzielnych pokojach. Ale zbyt dużo jest tam nieporządków, by to miało wystarczyć.

Co do pogotowia w nieszczęśliwych przypadkach, to często bywają zdarzenia nieprzyjmowania przez szpitale chorych, uległych nieszczęśliwym wypadkom a odwożonych przez pogotowie do szpitali. I dlatego też, zdaniem naszem, działalność i tak nieobszernego szpitalika Kasy Chorych na Solcu powinna być nastawiona przedewszystkiem na przyjmowanie tego rodzaju chorych; chorzy, mogący czekać na operacje, mogą być umieszczani w szpitalach miejskich. Aby szpital Kasowy podołał swemu zadaniu t. j. by mieć dość miejsca dla następnych chorych, należałoby chorych z powodu nieszczęśliwych wypadków, po usunięciu stanu groźnego, skierowywać dla dalszego leczenia do szpitali miejskich.

6) **Na dzielnicach** w roli **„naczelników"** w dalszym ciągu rezydują lekarze, nie stojący wcale na wysokości zadania, których należy zastąpić jaknajszybciej przez bardziej odpowiednich. Główna działalność lekarzy dzielnicowych sprowadza się do rozdawania numerków „po-

zakontyngensowych" do lekarzy, którzy w dodatku takowe, dla braku czasu, pozostawiają bez uwzględnienia. Gdy zjawił się pierwszy obfitszy śnieg, w kilku dzielnicach błoto w poczekalniach dochodziło prawie do kostek. Któż, jak nie lekarze dzielnicowi są za to odpowiedzialni? Ich zadaniem jest dbać o warunki higjeniczne w ambulatorjach.

W „Kurjerze Warsz." czytamy, że sekcja higjeny szkolnej wydz. oświaty zwróciła się do kierownictwa Kasy, aby chore dzieci przyjmowano w innych godzinach i kolejkach, niż dorosłych, warunki bowiem obecne zmuszają kierowników szkół do odradzania dzieciom zasięgania porad w ambulatorjach kasowych, gdyż wyczekiwać one muszą, tak jak i dorośli, po kilka godzin w ogonkach, w atmosferze zaduchu i niewybrednego repertuaru słów, co nie może być tolerowane. Jeżeli weźmiemy pod uwagę, że odbywa się to wyczekiwanie pośród towarzystwa chorych wenerycznych obojga płci, którzy sobie skracają czas wzajemnym częstowaniem się wódką przy akompanjamencie pewnych scen natury drażliwej, gdzie panuje bożek Amor, to musimy przyznać zupełną słuszność wydziałowi oświaty. Kasa Ch. nie tylko marnuje zdrowie swych klijentów drogą istnienia ogonków i urządzania komisji w porze nocnych dancingów, lecz przyczynia się w ten sposób do **demoralizacji.** Oto skutki tak wychwalanego socjalistycznego systemu ambulatoryjnego. Każdy wobec tego chyba przyzna, że lekarze dzielnicowi nie odpowiadają zadaniom, jakie na nich ciążą.

Patrząc z pełnem zaufaniem na akcję p. komisarza, spodziewaliśmy się, że uwolniony od ludzi, którzy raczej przeszkadzali mu w robocie, usunie p. komisarz przedewszystkiem największą bolączkę K. Ch. t j. tak zwane 7) **„ogonki"** w ambulatorjach kasowych. Tymczasem p. Giebartowski jest już 1i pół roku komisarzem a w tej sprawie nic się nie zmieniło, ba, wyczekiwanie na dostanie się do lekarza trwa nawet jeszcze dłużej. Nie chodzi tu tylko o stratę czasu, zdrowia i nerwów przez samych chorych. Cierpi na tem całe życie rodzinne. Matka, udająca się do ambulatorjum, aby wyczekiwać niekiedy 5 godzin po to by się dostać do lekarza, musi swe dzieci małoletnie albo zabrać ze sobą do ambulatorjum, gdzie są one zmuszone przebywać bardzo często w nieodpowiednim dla nich towarzystwie, albo zostawić na łasce sąsiadów lub na łasce Bożej. Robotnika za stratę czasu musi wynagrodzić fabrykant i sumy w ten sposób niepotrzebnie stracone stanowią wydatki fabrykanta ponad składki wpłacane na rzecz Kas Chorych. Ile na tem traci przemysł i o ile przez to znowu wytwarza się mas bezrobotnych a maleją szanse konkurencji z zagranicą — nie trudno zrozumieć. Nie jest więc to sprawa tak błaha. Kasy, przez to, że nie zapobiegają temu złu, stają się szkodnikami całego społeczeństwa. Urządzenie przyjęć lekarzy także w pomieszczeniach fabrycznych, jak to miało

miejsce przed wprowadzeniem Kas, uprościło by całą sprawę. Jedynym jednak radykalnym środkiem jest wprowadzenie **przyjęć w mieszkaniach lekarzy.** P. komisarz ogłosił wprawdzie urbi et orbi, że ma zamiar to uczynić, ale, jak dotychczas, skończyło się, jak wiele innych spraw, na zapowiedzi. Jeśli p. komisarz nie znajduje środka na usunięcie ogonków, to jest to najlepszy dowód, że obecny system ambulatoryjny zdał się na psa budę. Sądzimy, że możeby udało się rozwiązać to zagadnienie drogą ogłoszenia konkursu na jego rozwiązanie. Śród rozmaitych projektów możeby znalazł się jeden odpowiedni a może dałoby się na ich zasadzie ułożyć plan usunięcia tej istnej plagi Kasowej.

Ogonki w Kasie Ch. znikną przy wolnym wyborze lekarza. W Niemczech, gdzie istnieje wolny wybór lekarza, niema żadnych skarg w tym kierunku. Wolny wybór powinien być przeprowadzony ustawowo. Do tego czasu usunięcie ogónków w ambulatorjach nastąpić może:

1) drogą pobierania choćby 10 groszy od każdej wizyty chorego i każdej recepty w ambulatorjum, przyczem zebrany tą drogą kapitał pociągnąć powinien za sobą zmniejszenie wysokości składek,

2) drogą zniesienia wszelkich godzin „dodatkowych" lekarzy i powołania natomiast nowych lekarzy. Lekarze, ordynujący w Kasie, dobrze rozumieją, o co tu chodzi.

Bardzo bylibyśmy wdzięczni kolegom za **nadesłanie projektów rozwiązania tego zagadnienia w ramach systemu ambulatoryjnego.**

Czy p. komisarz sądzi, że ogonki w ambulatorjach kasowych, — to drobnostka, że z tem można długo, długo jeszcze czekać, że są sprawy o wiele pilniejsze od tej? My jesteśmy innego o tem zdania. Sądzimy, że to jedna z największych bolączek warszawskiej Kasy Chorych.

8. **Komisje w dalszym ciągu odbywają się do 1 w nocy.** Czyż nie pogarsza się w ten sposób stan chorego? czy nie zwiększa się w ten sposób wydatków kasy?

Czy przeciwstawił się p. komisarz karygodnemu **przyjmowaniu chorych do późna w nocy** przez oddzielnych lekarzy, jak to jest np. na Pradze, gdzie, pod egidą d-ra Obniskiego, przyjaciele jego przyjmują chorych do 12 w nocy?!

Czy to są dla p. komisarza drobnostki? Z punktu widzenia lekarskiego są to rzeczy niedopuszczalne. Nie można, siedząc przy biurku, naprawiać zło, panujące w kasach, nie przekonawszy się o tych wszystkich nieporządkach, jakie tam panują i o okolicznościach je warunkujących.

Na nas sprawia wrażenie, że p. komisarz, zapatrzony w niebo, które mają zapełnić gwiazdy w postaci szeroko rozgałęzionych gmachów ambulatoryjnych, nie zwraca uwagi na to, co się dzieje tu, na ziemi. Wobec tych szerokich planów wszelkie niedomagania istniejących am-

bulatorjów, niedomagania wywołujące stale ogólne niezadowolenie, wydają się drobnostką. Ale zarówno ubezpieczeni, jak i lekarze mieli właśnie nadzieję, że p. komisarz będzie tą odpowiednią osobą, która te główne, najbardziej rzucające się w oczy niedomagania naszej Kasy usunie. Dla nas jasną jest rzeczą, że p. komisarz nie da sobie rady sam bez pomocy odpowiednich lekarzy. Trzeba samemu odczuć i przenieść na sobie te wszystkie perypetje, aby usunięcie ich stanowiło przedmiot szczególnej troski organu nadzorczego.

P. komisarz dr. jur. Giebartowski nie jest lekarzem, nic więc dziwnego, że bagatelizuje sprawę ogonków w ambulatorjach kasowych, nieporządków w pogotowiu ratunkowem, na komisjach lekarskich i t. p. Nie dlatego, by to nie dochodziło do jego wiadomości, lecz my upatrujemy przyczynę tego tylko w tem, że p. komisarza, jako nie specjalistę od spraw lekarskich, absorbują bardziej inne sprawy — sprawy biur kasowych i rozszerzania ambulatorjów à tout prix. Do spraw lekarskich niezbędny jest lekarz, a do spraw lekarskich Kasy Ch. — lekarz specjalnie w pewnym kierunku uzdolniony, lekarz o szerszym poglądzie światowym, niezależny od partji politycznych i nie poddający się ich wpływom.

9) **Okólnik** Nr. 516 komisarza K. Ch. m. W. spotkał się na walnem zebraniu Związku lekarzy Okr. Warsz. z ogólnym protestem lekarzy. Podobne zarządzenia wydał p. Giebartowski gdy był komisarzem Kasy Łódzkiej i sądził, że to samo będzie mógł przeprowadzić w Warszawie. P. komisarz ma pewne swoje koncepcje, odpowiadające w tym wypadku koncepcjom P. P. S., które chciałby zgeneralizować. Ale Warszawa nie jest partykularzem. Zobaczymy więc, czy lekarze Warszawy zakończą sprawę, jak zwykli kończyć — to jest kiwaniem palcem w bucie, czy też dadzą należytą odprawę tej koncepcji, która z laika chce zrobić zastępcę lekarza. Dziwi nas tylko, dlaczego p. Giebartowski nie mianował go odrazu naczelnym lekarzem do spraw administracyjnych. B. słusznie protest zaznacza, że przychodnie K. Ch. są zakładami leczniczemi, na czele więc ich, zgodnie z istniejącem prawem, stać muszą lekarze. Słusznie też zaznacza się, że dziedziny administracyjno - leczniczej nie da się oddzielić ściśle od czysto leczniczej.

Natomiast nie możemy się bynajmniej zgodzić z tym ustępem protestu, który mówi, iż „dotychczas lekarze dzielnicowi, jak i naczelny lekarz, spełniali obowiązki swe bez zarzutu". Nie zdziwi nas ta opinja, jeśli dowiemy się, że tekst protestu składał p. dr. Zamecki. Ten ustęp — to pro domo sua et amicorum czyli jednej i tej samej kompanji.

Żyjemy w Polsce w oryginalnych czasach: w Żyrardowie i Piotrkowie dyrektorzy laici mianują się sprawującymi czynności lekarza naczel-

nego Kasy Chorych, p. Giebartowski, komisarz K. Ch. m. W. mianuje urzędnika — laika „zastępcą naczelnego lekarza" (w dziale administracyjnym), co daje prawo publiczności przypuszczać, że ma do czynienia z istotnym lekarzem, lecz nie z laikiem, bo juścić zastępcą lekarza może być tylko lekarz. A znowu laik z gazety „Ochrona Społeczna", wydawanej przez Poznański Okr. Związek kas chorych, chce rozstrzygać sprawę stosunku naczelnego lekarza do dyrektora kasy laika, a p. Kałużyński, eks - stolarz i prezes zarządu Kasy Chorych w Łodzi, pisze o potrzebach szpitalnych Kasy Ch. w Łodzi. A co pisze, to proszę tylko posłuchać (Wiad. K. Ch. m. Łodzi Nr. 2): Pod jego egidą Zarząd K. Ch. chce wzmódz „obrót" chorych w szpitalach drogą większego napięcia „intensywności" t. j. aby ilość dni przebywania chorego skrócić do minimum. Pan Kałużyński chce decydować o tem, jak długo chory powinien pozostawać w szpitalu. Pan Kałużyński sądzi, że choroba to obstalowana robota stolarska, której wykończenie można przyśpieszyć. I ośmiela się insynuować lekarzom, że to oni umyślnie w osobistym swym interesie nie zmniejszają liczby chorych, oczekujących na szpital, a nawet usuwają ich od dostania się do szpitala. Byłoby wstydem, gdyby lekarze łódzcy byli takimi tchórzami i nie cenili na tyle swej godności, by przeciw temu publicznemu oskarżeniu nie zaprotestować. Należałoby odpowiedzieć w ten sam sposób, jak to uczynił bawarski główny urząd ubezp. społ. względem p. Lehmana, prezesa państwowego związku niemieckich K. Ch., o czem piszemy w „Drobnych wiadomościach".

Dokąd zajdziemy, gdy stolarze i ślusarze decydować mają o sprawach lecznictwa!

Rewizja przeprowadzona przez władze administracyjne, wykazała, że w zarządzie Tow. Szkoły Białoruskiej w Słonimie znajdowało się kilku analfabetów. Władze rozwiązały wymienione zarządy. A czyż nie są analfabetami w sprawach lecznictwa obecne zarządy Kas Chorych w Polsce? Czyż na czele takich instytucji o charakterze leczniczym nie powinni stać lekarze, szczególnie wobec tego, że tylko pierwotnie działalność Kas Chorych nastawiona była przeważnie na sprawę zasiłków chorobowych, podczas gdy obecnie we wszystkich Kasach Chorych na świecie, również i w Polsce, główną treścią Kas Chorych stała się pomoc lekarska? To tak samo, jak gdyby na czele szpitali stali nie lekarze. Ta możliwość istnieje tylko w głowach działaczy kasowych i socjalistów.

Już w starożytności, gdy szewcy chcieli oceniać obcą dla nich dziedzinę sztuki malarskiej, odpowiedziano im: ne sutor ultra crepidam!

Ogłoszono w jednej z gazet, że odczyt na temat „Jaką drogą można się zabezpieczyć od choroby", nie mógł się odbyć wskutek choroby prelegenta. To samo i tu widzimy. Czy zaprowadzenie porządku w K. Ch.

m. Warszawy ma nastąpić drogą tolerowania starych nieporządków i dodawania do nich nowych szkodliwych powikłań?

=Kasa Ch. m. W. dotychczas jest co do lekarzy rejonowych w konflikcie z ustawą, która daje każdemu ubezpieczonemu prawo wyboru śród zakontraktowanych przez Kasę lekarzy. A tymczasem, wbrew temu, chory ubezpieczony wzywać do siebie może tylko lekarza wyznaczonego przez Kasę.

= P. Komisarz Giebartowski w odpowiedzi na żądanie przez lekarzy K. Ch. podwyżki poborów o 50 proc., zaproponował 10 proc.! Od 5 lat pobory lekarzy pozostały te same, nie bacząc na spadek złotego i wzrost drożyzny. A Kasa Ch. miała w tym roku 45 miljonów dochodu. W r. 1925 dochody Kasy były 2 razy mniejsze.

= „Przegląd wieczorny" z d. 11 lutego r. b. podaje, że p. komisarz Giebartowski — oświadczył, że wydatek na płace lekarzy wynosi 23 — 24% budżetu Kasy. To jest zupełnie sprzeczne z bilansami Kasy Chorych. Jak „Lek. K. Ch." niejednokrotnie stwierdzał, na lekarzy wypada 11 — 12% dochodu Kasy. Wystarczy porównać dochód Kasy (około 46 miljonów zł.) z sumą otrzymaną przez lekarzy (około 5 miljonów). Nie wiemy jak tu doliczyć się 25%! Chyba, że p. Komisarz dolicza do wynagrodzeń lekarzy — wynagrodzenie lekarzy - dentystów, farmaceutów, felczerów, sanitarjuszek i służących ambulatoryjnych. Czytamy dalej, że p. Giebartowski oświadczył, że dawny zarząd K. Ch. obiecał lekarzom podwyżkę wynagrodzenia, pod warunkiem przyznaniu mu przez Zrzeszenie lekarzy prawa angażowania lekarzy bez lekarskiej komisji kwalifikacyjnej. To dobrze charakteryzuje poniżanie ze strony dawnego zarządu godności ludzkiej wogóle, a lekarzy w szczególe. Chciano, by lekarze sprzedali za pieniądze swą godność i wartość lecznictwa w Kasach Chorych.

= Na posiedzeniu Zrzeszenia lekarzy K. Ch. odbyło się głosowanie w sprawie wyrażenia votum nieufności dr. Zameckiemu. P. Zamecki otrzymał 13 głosów za a 11 przeciwnych. Tak nieznaczna większość — 2 głosy na 25!, że kto inny wyciągnąłby z tego konsekwencje i usunąłby się z Zrzeszenia. P. Zamecki pozostał mężnie na stanowisku.

= Po usunięciu z posady naczelnego lekarza, urzędnicy już nie obdarzyli p. Grodeckiego podarunkami na imieniny. Jest to jeszcze jeden dowód, że działano dawniej bądź pod presją pewnych osób bądź w celu otrzymania łask pańskich.

Teraz, po usunięciu z posady naczelnego lekarza K. Ch. m. Warszawy, dr. Fr. Grodeckiego, który wyrażał „swe niezadowolenie", gdy widział w ręku lekarzy kasowych egzemplarze „Lekarza K. Ch.", będą oni mniej lękliwi i będą mogli czytywać już niepokryjomu pismo nasze

Pięć ostatnich wierszy ze str. 28 powinny być umieszczone na końcu strony 26.

przez dr. W. o posadkę dla swego syna, też lekarza, w Tow. przeciwgruźliczem, jako ftizjologa. Starania te zostaną podobno uwieńczone pomyślnym skutkiem. Szczęść Boże. Wszystko bez protekcji. Pan Grodecki senior otrzymał po zwolnieniu go nowe stanowisko w Kasie Chorych też dzięki protekcji.

Jakże nisko stoją lekarze, którzy z bojaźni przed takim panem Grodeckim, ukrywali po kątach egzemplarze „Lekarza K. Ch.", by go ich „władca" nie zobaczył, bojąc się narazić na utratę posady. Tchórzliwy to naród — lekarze. Boją się wszystkiego, szczególnie gdy chodzi o kieszeń własną.

= Przesłanych przez dr. Mieczysława Lipszyca po zwolnieniu go z posady referenta do spraw dentystyki, 200 zł. na fundusz zapomogowy Zrzeszenia lekarzy dentystów Kasy Ch., walne zebranie Zrzeszenia lek. dentystów postanowiło nie przyjąć i zwrócić mu je. Zrzeszenie oczywiście nie od każdego chce przyjmować podarki.

=Kol. Ponceta de Sandon żegnali współpracownicy jego z dzielnicy na Puławskiej. Śród przemówień podkreślić należy mowę samego solenizanta, który widzi w Kasach Chorych dążenie do pognębienia stanu lekarskiego i odsuwania go na szary koniec. Mówimy, że należy to podkreślić, a to dlatego, że to jest ten sam p. Poncet, który w swoim czasie, gdy szło o pognębienie stanowiska lekarzy w Kasie Chorych, stanął po stronie tego, który do tego pognębienia prowadził. Każdy z tych panów odczuwa bezprawie wtedy tylko, gdy jego samego do muru przycisną. Dopóki dr. Poncet siedział w Kasie na puchu, to nie widział ani gnębienia przez nią lekarzy, ani potrzeby solidaryzowania się, trzymając się mających po swej stronie siłę. Drugi mówca, dr. Rubinrot, pepesowiec, teraz, gdy sprzedaż zakładu jego, co do którego prowadził pertraktacje z Kasą, nie została przez p. Giebartowskiego akceptowana, również „zorjentował się", że dawne pojęcia jego o Kasie Chorych były błędne i że Kasy nie dały tego, czego się od nich spodziewał. Tak słynny pan Szczypiorski, powinowaty jego żony, zawcześnie dla p. dr. Rubinrota został z Kasy Chorych usunięty, jako wice przewodniczący Zarządu Kasy. To fatum.

= W ostatnich czasach daje się zauważyć, że Zrzeszenie lekarzy zaczyna wreszcie wykazywać więcej energji. Jeśli żądania lekarzy nie będą szybko załatwione w duchu dla nich pomyślnym, należy się spodziewać, że ferment się spotęguje.

= W d. 4 marca warszawski Sąd Okręgowy rozpatrywał sprawę, wytoczoną przez p. Lengę i Szczypiorskiego przeciw dr. D. Hellinowi, dziennikarzowi Hulanickiemu i redaktorowi Gazety Warszawskiej Olszewskiemu za listy umieszczone w tej gazecie, o korzystanie przez p. Lengę i Adama Szczypiorskiego z podsłuchu telefonicznego

w celach prywatnych i o denuncjację ze strony p. Szczypiorskiego, która w swoim czasie (1926 r.) spowodowała rewizję w mieszkaniu dr. Hellina, za którą ówczesny Komisarz Rządu, a obecny minister p. dr. Sławoj - Składkowski uważał za odpowiednie publicznie go przeprosić. Wyrokiem Sądu wszyscy oskarżeni zostali uniewinnieni, natomiast oskarżyciele pp. Lenga i Szczypiorski, skazani zostali na zapłacenie po 100 zł. grzywny. Tak się skończyła akcja p. Szczypiorskiego. Jesteśmy w posiadaniu ponadto dokumentu sądowego, stwierdzającego, że p. Szczypiorski złożył fałszywe zeznanie w Sądzie, wyroku warszawskiego Sądu Apelacyjnego, stwierdzającego, że p. Szczypiorski brał łapówki. Nadto już poprzednio Szczypiorski wyrokami Sądu Okręgowego skazany był dwukrotnie za oszczerstwo względem dr. Hellina raz na 200, drugi raz na 300 zł. grzywny. Mimo takich kwalifikacyj, p. Szczypiorski jest posłem, zarządzającym wydziałem kultury magistratu m. st. Warszawy i nauczycielem gimnazjum! Kwalifikacje nieciekawe, a właściwie bardzo ciekawe. Żyjemy w ładnych czasach!

P. Hulanickiego bronił adwokat Botner, redaktora Olszewskiego adw. G. Zabłocki, Hellin bronił się sam.

Dr. Grodecki stara się, za protekcją b. „reorganizatora" Warsz. K. Ch., p. Grafa (obecnie w Radomiu), o posadę naczelnego lekarza w prowadzonej przez lekarzy-łamistrajków Kasie Ch. w Radomiu i zwrócił się do Związku lekarzy w Radomiu o poparcie jego kandydatury, obiecując wzamian stosować się do życzeń Związku.

Koledzy radomscy wiedzą, co mają czynić, znając dostatecznie działalność p. Grodeckiego w Warsz. K. Ch. Apage...

Jednocześnie, przy pomocy pewnych władz kasowych, stara się tenże dr. Grodecki również o stanowisko naczelnego lekarza K. Ch. w Żyrardowie.

IV Związek Lekarzy P. P. — Izba Lekarska Warsz. Białostocka

= Do Związku Lek. P. P. należy około 900 lekarzy na przeszło 2000 lekarzy warszawskich. Do niedawna było tylko 500, i dopiero z przyłączeniem się Zrzeszenia lekarzy K. CH. m. W. liczba wzrosła do 900. A więc większa część, bo 1200 lekarzy warszawskich do Związku nie należy. Przyłączenie się lekarzy Kasowych zawdzięczamy ingerencji Związku lekarzy poznańskich. Gdyby nie oni, przyłączenie to nie nastąpiłoby. Oczywiście propaganda ze strony Głównego Związku jest zu- i nadsyłać artykuły bez prośby o zachowanie ich nazwiska w tajemnicy przed p. Grodeckim.

= Pan Grodecki umie dobrze krzątać się koło swych interesów. Usunięty ze stanowiska naczelnego lekarza K. Ch., wystarał się o nowe intratne stanowisko w tejże K. Ch. A nie zapomina o familji i stara się

pełnie nieumiejętnie prowadzona. Trzeba innych ludzi dobrać do tej sprawy. Nam się zdaje, że wyjednanie zgody Głównego Zarządu, by nowowstępujący członkowie płacili w pierwszym roku np. tylko 6 zł., a w drugim 8 — 12 zł. rocznie, przy umiejętnej propagandzie, szybko by tę sprawę załatwiło.

Ale cóż żądać od Głównego Zarządu, który przeprowadza zmianę statutu w ten sposób, że zamyka usta pozostającym poza zarządem, w sposób zupełnie autokratyczny. Bo paragraf, wymagający dla postawienia jakiegokolwiek wniosku podpisu 50 członków, nie jest niczem innem, jak zupełnym autokratyzmem. Trzeba na to tak naiwnych ludzi, jakimi są lekarze, by się na taki warunek zgodzić.

Związek lekarzy załatwia tylko pewne formalne sprawy, nie wnosząc żadnej inicjatywy, ani nowego życia w sprawy lekarskie. Cała robota Związku jest czysto papierowa. Przyłączenie całego szeregu zrzeszeń lekarskich do Związku lekarzy istnieje tylko na papierze.

Jak lekarze są małointeligentni, jak nie orjentują się w sytuacji, jakimi są krótkowidzami, świadczy fakt, że na 900 lekarzy członków Związku lekarzy obwodu warszawskiego przyszło na posiedzenie b. ważne, bo na wybory Zarządu i omówienie sprawy okólnika p. Giebartowskiego — tylko 100 czyli 11%! A Walne Zebranie obw. nowogródzkiego w Baranowiczach nie mogło dojść do skutku z powodu małej liczby zebranych **i nieobecności delegata z Warszawy.** Czy na to Związek ma swego sekretarza generalnego z pensją 1500 zł. miesięcznie? To jest karygodne. Trzeba albo pilnować swych obowiązków albo się ich nie podejmować. Nie będzie jedności wśród lekarzy, dopóki nie zostaną zniesione rozmaite kluby i koła lekarskie, zrzeszenie lekarzy Rzeczyp., Stowarzyszenie lekarzy, Związki lekarzy kresowych, przyczyniające się do rozbicia stanu lekarskiego — zamiast połączenia się w jednym Związku Lekarzy P. P. W lokalu Związku takiego powinno być zainstalowane i pomieszczenie dla klubu lekarskiego. Już nieraz podnosiliśmy sprawę stworzenia własnej siedziby wspólnej dla tych celów, lecz sekretarz generalny nic w tej sprawie nie uczynił. Czy uważa ją za zbyt błahą? Według nas jest to sprawa wagi pierwszorzędnej.

Związek powinien zająć się propagandą idei swych i swego ustosunkowania się do Kas Chorych śród słuchaczów medycyny i zapraszać ich przedstawicieli na swe posiedzenia, jako gości. Bardzo żałujemy, że sekretarjat generalny wcale się tą sprawą nie zajmuje, a zamknąwszy usta na 50 zamków dla wolnych wniosków nie chce dopuścić do tego, by działanie jego krytykować.

= Wybory do zarządu obwodu warszawskiego Z. Lek. miały niezwykły przebieg. Były 2 listy — na każdą padło po 38 głosów. Ponieważ wskutek równej liczby głosów trzeba było głosować powtórnie, a część

lekarzy nie przewidując tej możliwości, już opuściła zebranie, panowie z klubu lekarskiego zatelefonowali do dr. Mergiela, by przyprowadził ze sobą lekarzy, którzy w kasie chorych byli na posiedzeniu komisji lekarskiej, co się też stało. W ten sposób (?) lista klubu lekarskiego uzyskała większość...

= **Izba Lekarska.** Nowa Izba warszawsko - białostocka już się ukonstytuowała. Jednym z członków jej Zarządu jest dr. **Jerzy Blay.**

Dr. Blay w swoim czasie opowiadał kilku kolegom o tem, w jak grubiański sposób przyjął go dr. Grodecki, gdy przyszedł do niego w sprawie otrzymania stanowiska lekarza w Kasie Ch. m. W. Wówczas, gdy to opowiadał, nie był jeszcze lekarzem w Kasie. Powołany na świadka do Sądu Państwowego, dr. Blay zeznał, że to nie dr. Grodecki postąpił w sposób grubiański, lecz on, dr. Blay, znalazł się niegrzecznie wobec dr. Grodeckiego. Ale w okresie składania tych zeznań, dr. Blay pracował już w Kasie Chorych. Bez komentarzy.

Nie wspominaliśmy o tem fakcie ani nie wytaczaliśmy sprawy dr. Blayowi o złożenie fałszywego zeznania w sądzie. Nie wspomnielibyśmy i teraz, gdyby nie eksponowane stanowisko, na jakie wysunięto dr. Blaya.

= Gener. Dyr. Sł. Zdrowia, jak widać ze sprawozdania dr. Bączkiewicza, wezwała Nacz. Izbę Lek. aby wdrożyła akcję przeciw „bezprawnemu poczynaniu" Związku Lekarzy, dążącego w zatargu lekarzy z K. Ch. w Białymstoku, do reprezentowania stanu lekarskiego w zatargach między Kasami Ch. a lekarzami. Dyrektorem G. Urzędu Zdrowia był wówczas obecny główny kandydat na stanowisko naczelnego lekarza K. Ch. m. Warszawy. Być może pogląd ten odpowiada jego przekonaniu, lecz według Związku Lekarzy P. P. jest to pogląd szkodliwy dla stanu lekarskiego. W odpowiedzi swej Zarząd Nacz. Izby uważał pogląd ten za niesłuszny i odmówił przyłączenia się do żądania Depart. Zdrowia.

V. Drobne wiadomości.

= Międzynarodowy Urząd Pracy orzekł, że wprawdzie należy pozostawić każdemu państwu swobodę w organizacji służby lekarskiej w ramach ustaw danego narodu, jednak zalecić należy wolny wybór lekarza. To postanowienie zapadło pod przewodnictwem znanego socjalisty Alberta Thomasa.

= Główny urząd Ubezp. Sp. w Bawarji a u nas. Gdy państwowy (t. zw. główny) związek K. Ch. przesłał głównemu urzędowi ubezp. społ. projekt znanego prowodyra swego, Lehmanna, reorganizacji ubezp.

społ., dążący do rozszerzenia ub. sp. na warstwy zamożniejsze, Główny urząd ub. społ. zwrócił związkowi K. Ch. ten projekt wraz z następującym listem: gł. urz. ub. sp. uważa, że przechowywanie tego rodzaju elaboratów, zawierających takie bezwstydne i pyszałkowate żądania, byłoby poniżej jego godności.

Styl wprawdize zupełnie nie licujący ze stylem urzędowym, nieco bawarsko - grubiański, lecz oczywiście nawet urząd ub. społ. nie mógł ukryć swego oburzenia.

— Nasze Kasy Chorych nie chcą zawierać umów zbiorowych ze Związkiem lekarzy P. P., natomiast chętnie zawierają umowę ramową z mniejszem liczebnie i stanowiącym odrębną, w żadnej łączności ze Zw. L. P. P. nie pozostającą jednostką, Zrzeszeniem L. K. Chorych.

Członkami tego Związku są: dr. Kunicki, dr. Landau i t. d.; w konferencji tej brał udział z ramienia władz nadzoru państwowego, kierownik Gł. Urz. Ubezp. p. Korski.

— Liczba „lekarzy - społeczników", która utworzyła się w Krakowie pod egidą dr. Kunickiego a która początkowo liczyła prawie 100 członków, zmalała obecnie do trzydziestu kilku.

— Otrzymanie pozwolenia na sprzedaż specyfików jest u nas połączone z wielkiemi trudnościami. Zapytujemy, na jakiej podstawie otrzymał **p. Wojnowski,** znany partacz, pozwolenie na sprzedaż ziół przeciw rakowi? Każdy lekarz wie, że zioła takie są nonsensem. Dochody p. Wojnowskiego wynoszą podobno około miljona złotych rocznie.

Lublin. Il. Kurj. Codz. Nr. 298 i „Ziemia Lubelska" z d. 25. X. 28 r. podają, że niejaka Zofja Grabowska, u której lubelski lekarz - okulista stwierdził różę na twarzy i oku przy gorączce 39,5° i poważnym stanie ogólnym, została przez lekarza tego skierowana do K. Ch. celem natychmiastowego umieszczenia jej w szpitalu.

Było to 22 października. Kasa Ch. odmówiła pomocy, motywując to tem, że Gr. została zapisana do Kasy dopiero 18.X. i poradziła chorej, by o umieszczenie w szpitalu starała się przez swoją gminę. Ciężko chora Gr. znalazła się na bruku i dopiero na drugi dzień, dzięki zaopiekowaniu się owego doktora została przyjęta do szpitala.

Kasa Ch. obowiązana była w wszelkim razie zawiadomić o wypadku zaraźliwej choroby miejski Urząd Sanitarny. Biurokratyzm rozpanoszył się na dobre w Kasach Chorych. Nic tu nie pomogą tłumaczenia i „urzędowe" sprostowania.

— Tematem rozpraw na zjeździe zawodowym lekarzy niemieckich, który ma się odbyć w końcu czerwca r. b. w Essen, będzie „wpływ niem. ub. sp. na lekarzy, naród i państwo" i „sprawy szpitalnictwa, stosunek lekarzy szpitalnych do lekarzy wolnopraktykujących".

= W Geestemünde, w Niemczech, istnieje (wyjątkowo) ambulatorjum K. Ch. Koszta leczenia 1 członka w r. 1927 w ambulatorjum wyniosły 19.80 mk., podczas gdy leczenie u lekarzy w domu kosztowało 6 mk.! Co jest tańsze?

= Na Śląsku niemieckim dwaj lekarze wystawili Kasom rachunki na większą sumę, aniżeli im się istotnie należało. Jeden z nich, po wykryciu tego nadużycia, popełnił samobójstwo.

= Z inicjatywy Dep. Sł. Zdrowia M. S. W. i przy współpracy Związku Uzdrowisk Polskich przeprowadzony został przez Państwową Szkołę Hygjeny pierwszy w Europie kurs instrukcyjny dla działaczy i pracowników Komisyj i Zarządów uzdrowiskowych. Kurs ten objął 47 godzin wykładów w ciągu 10 dni. Uczęszczało 43 słuchaczów, śród nich i lekarze.

= W d. 13 grudnia 1928 r. powstał Komitet Propagandy Medycyny lotniczej w Polsce. Komitet wzywa do zapisywania się na członków tej pożytecznej i niezbędnej instytucji, której sekretarzem jest ppłk. dr. Kawiński, Warszawa, M. S. Wojsk. Dep. Zdrowia.

OSTRZEŻENIE

„Ostrzega się Kolegów przed obejmowaniem jakichkolwiek bądź posad w Powiatowej Kasie Chorych w Radomsku bez uprzedniego porozumienia się z przewodniczącym Obwodu Radomskowskiego, D-rem Józefem Stanisławskim, Radomsko, ul. Długa 18.

Wydział Wykonawczy Zarządu Okręgu Łódzkiego Związku L. P. P.".

Przewodniczący: (—) Dr. B. Misjon, Sekretarz: (—) Dr. H. Kryszek.

—o—

HAEMOSTATOR jest to przyrząd do natychmiastowego tamowania krwotoku. Ma on, jako udoskonalona modyfikacja tourniqeut'u Petita, tę wyższość nad opaską Esmarcha, że chory może ją sobie w razie krwotoku nałożyć jedną ręką sam bez cudzej pomocy, a więc nadaje się on szczególnie do krwotoków kończyn górnych. Zarówno nakładanie jak i usunięcie go daje się wykonać bardzo szybko. Szrubka pozwala regulować siłę ucisku, co jest szczególnie ważne w przypadkach krwotoków z naczyń krwionośnych szyi.

Z przytoczonych względów przyrząd ten nadaje się również do stosowania przy **wlewaniach dożylnych** a także jako opaska dla wywołania przekrwienia biernego wg. Biera.

Haemostator powinien mieć przy sobie na wojnie każdy żołnierz i oficer.

Wydawca i redaktor odpowiedzialny: **Dyonizy Hellin**

Drukarnia „ARS", Warszawa ul. Sienna 33. Tel. 106-25